

**POTWIERDZENIE WOLI UCZESTNICTWA DZIECKA W ZAJĘCIACH
SAMORZĄDOWEGO OGNISKA BALETOWEGO ZPO nr 2 W BIAŁYMSTOKU**

Potwierdzam udział mojego dziecka.....

w zajęciach Samorządowego Ogniska Baletowego ZPO nr 2 w Białymstoku, w roku szkolnym 2025/2026.

czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego

.....

Zapoznałem/-am się z treścią Klauzuli informacyjnej zamieszczonej na stronie internetowej Samorządowego Ogniska Baletowego w Białymstoku ZPO nr 2 w Białymstoku www.sob.bialystok.pl

wpłynęło dnia



.....

**POTWIERDZENIE WOLI UCZESTNICTWA DZIECKA W ZAJĘCIACH
SAMORZĄDOWEGO OGNISKA BALETOWEGO ZPO nr 2 W BIAŁYMSTOKU**

Potwierdzam udział mojego dziecka.....

w zajęciach Samorządowego Ogniska Baletowego ZPO nr 2 w Białymstoku, w roku szkolnym 2025/2026.

czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego

.....

Zapoznałem/-am się z treścią Klauzuli informacyjnej zamieszczonej na stronie internetowej Samorządowego Ogniska Baletowego w Białymstoku ZPO nr 2 w Białymstoku www.sob.bialystok.pl

wpłynęło dnia